ÉTABLISSEMENT PUBLIC
**TOULOUSE - LAUTREC**
LYCÉE DES MÉTIERS D'ART
www.lautrecbordeaux.fr

ACADÉMIE DE BORDEAUX
Liberté Égalité Fraternité

Région Nouvelle-Aquitaine

**DOCUMENT PERMETTANT D'ÉTABLIR LA CONVENTION DE STAGE**

# PROPOSITION DE PFMP

## PÉRIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

L'élève retourne la proposition au professeur concerné pour la réalisation de la convention

BAC. PRO. AMA option **TAPISSIER D'AMEUBLEMENT**

**CLASSE :** ❏ SECONDE ❏ PREMIÈRE ❏ TERMINALE

**PÉRIODE DU** |__|__| |__|__| **20**|__|__| **AU** |__|__| |__|__| **20**|__|__|

**CE DOCUMENT N'EST PAS UNE CONVENTION DE STAGE**

*Le lycéen qui se présente à vous est actuellement en recherche d'un stage. Dans l'éventualité où vous seriez en mesure de l'accepter au sein de votre organisme, merci de compléter ce document qui servira de base à l'élaboration de la convention de stage qui vous sera transmise dans les plus brefs délais pour signature.*

**UN STAGE NE PEUT PAS COMMENCER TANT QUE LA CONVENTION N'A PAS ÉTÉ SIGNÉE PAR LES 3 PARTIES.**

## ZONE À REMPLIR PAR L'ÉLÈVE

MERCI DE REMPLIR CE DOCUMENT EN MAJUSCULES

**NOM :** __________ **PRÉNOM :** __________

DATE DE NAISSANCE : |__|__| |__|__| **20**|__|__|

ADRESSE : __________

CODE POSTAL : __________ VILLE : __________

TÉLÉPHONE PORTABLE : __________

MAIL : __________ @ __________

RÉGIME **ANNÉE SCOLAIRE**
❏ Externe ❏ Demi-Pensionnaire ❏ Interne

RÉGIME **PENDANT PFMP**
❏ Externe ❏ Demi-Pensionnaire ❏ Interne ou ❏ Int. externé

## ZONE À REMPLIR PAR LE LIEU D'ACCUEIL

MERCI DE REMPLIR CE DOCUMENT EN MAJUSCULES

**SIRET* :** __________ **APE* :** __________

**NOM LIEU D'ACCUEIL :** __________

Secteur d'activité : __________

Adresse : __________

Code postal : __________ Ville : __________

Site internet : **www.** __________

**ASSURANCE* :** COMPAGNIE : __________ N° POLICE : __________

**RESPONSABLE* :** ❏ Mme ❏ M. __________ **Tél :** __________

Mail* responsable : __________ @ __________

**TUTEUR* :** ❏ Mme ❏ M. __________ **Tél :** __________

Mail tuteur : __________ @ __________

*obligatoire

## HORAIRES LIEU D'ACCUEIL

35h/semaine

2 jours de repos consécutifs

| JOURS | MATINÉE | PAUSE DÉJEUNER | APRÈS-MIDI | TOTAL HEURE/JOUR | TOTAL HEURE /SEMAINE |
|---|---|---|---|---|---|
| LUNDI | __h__ / __h__ | | __h__ / __h__ | __h__ | __ h __ |
| MARDI | __h__ / __h__ | | __h__ / __h__ | __h__ | |
| MERCREDI | __h__ / __h__ | | __h__ / __h__ | __h__ | |
| JEUDI | __h__ / __h__ | | __h__ / __h__ | __h__ | |
| VENDREDI | __h__ / __h__ | | __h__ / __h__ | __h__ | |
| SAMEDI | __h__ / __h__ | | __h__ / __h__ | __h__ | |
| DIMANCHE | JOUR DE REPOS | | | | |

Le |__|__| |__|__| **20**|__|__|

*CACHET DE L'ENTREPRISE**
*(obligatoire)*

*SIGNATURE RESPONSABLE ou TUTEUR*

❏ Validation par le professeur d'enseignement professionnel

*Signature professeur*